



(27 มิถุนายน 2565)

การจัดระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ หลังการถ่ายโอนภารกิจ ไป อบจ.

นายแพทย์สฤกษ์ดีเดช เจริญไชย

รองผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ / รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

บริบทสำคัญที่เปลี่ยนแปลง



พระราชบัญญัติ
ระบบสุขภาพปฐมภูมิ
พ.ศ. ๒๕๖๒

มีกฎหมายระดับพระราชบัญญัติ
ที่กำหนดหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไข
การจัดบริการสุขภาพ (ระบบสุขภาพปฐมภูมิ)
ฉบับแรกของประเทศ รวมถึง แผนปฏิบัติการ
ด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ (พ.ศ. 2564 - 2575)
ที่ผ่านความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี



กระทรวงสาธารณสุข
ทิศทางการพัฒนาระบบสาธารณสุข
ระยะ 5 ปี (2566 - 2570)

มุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน/ชุมชน
(Non Hospital Care)
เน้นการดูแลปฐมภูมิ (Primary care)
การดูแลระยะยาว (Long Term Care)
และ Health Literacy เพื่อมุ่งเน้น
การสร้างเสริมสุขภาพประชาชน
(รวมถึง ส่งเสริมพัฒนาการใช้ Digital Health)



การกระจายอำนาจ
พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอน
การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
พ.ศ. 2542

ประกาศคณะกรรมการการ
กระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจ
สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมิ
นทราชนิ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด

บทบาทหน้าที่ “กระทรวงสาธารณสุข”

พระราชบัญญัติ

ปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545

กระทรวงสาธารณสุข มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกัน ควบคุม และรักษาโรคภัย การฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชน และราชการอื่นตามที่มีกฎหมาย กำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของ กระทรวงสาธารณสุขหรือส่วนราชการ ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข



กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560 ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดไว้

ให้สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนายุทธศาสตร์ และ แปรนโยบายของกระทรวงเป็นแผนการปฏิบัติราชการ ตลอดจนจัดสรรทรัพยากรและบริหาร ราชการประจำทั่วไปของกระทรวง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและเกิดผลสัมฤทธิ์ตามภารกิจของ กระทรวง โดยมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (1) กำหนดนโยบาย เป้าหมาย และผลสัมฤทธิ์ของกระทรวง เพื่อให้สอดคล้องตามแนวทาง พระราชดำริ นโยบายรัฐบาล สภาพปัญหาของพื้นที่ สถานการณ์ของประเทศ และขับเคลื่อน นโยบายตามแนวทางและแผนการปฏิบัติราชการ
- (2) พัฒนายุทธศาสตร์การบริหารของกระทรวงและการบูรณาการด้านสุขภาพระหว่างองค์กรที่ เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการจัดการสาธารณสุขในภาวะปกติ ฉุกเฉิน วิกฤติการ คุ่มครองผู้บริโภคร และความร่วมมือของภาครัฐและภาคเอกชน
- (3) จัดสรรและพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรของกระทรวง เพื่อให้เกิดการประหยัด คุ่มค่า และ สมประโยชน์
- (4) กำกับ เร่งรัด ติดตาม และประเมินผล รวมทั้งประสานการปฏิบัติราชการด้านการแพทย์และ การสาธารณสุข

บทบาทหน้าที่ “กระทรวงสาธารณสุข”

พระราชบัญญัติ

ปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545

กระทรวงสาธารณสุข มีอำนาจหน้าที่ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกัน ควบคุม และรักษาโรคภัย การฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชน และราชการอื่นตามที่มีกฎหมาย กำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของ กระทรวงสาธารณสุขหรือส่วนราชการ ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข



(5) ดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ***

(6) พัฒนาระบบการเงินการคลัง และระบบบริการด้านสุขภาพให้เหมาะสมและได้ มาตรฐาน

(7) พัฒนาระบบฐานข้อมูล ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ สารนิเทศและการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ เพื่อใช้ในการบริหารงานและการบริการของหน่วยงานในสังกัดกระทรวง

(8) ส่งเสริม สนับสนุน และประสานการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ ***

(9) ดำเนินงานและพัฒนาความร่วมมือด้านสุขภาพระหว่างประเทศ

(10) ดำเนินงานเกี่ยวกับกฎหมายและพัฒนากฎหมายที่เกี่ยวกับการแพทย์และการ สาธารณสุขให้ทันสมัยและเหมาะสมยิ่งขึ้น

(11) ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ รวมทั้งศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา และ ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านระบบบริการสุขภาพและด้านการพยาบาลแก่ องค์กรภาครัฐภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ***

(12) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน ปลัดกระทรวงหรือตามที่รัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

บทบาทหน้าที่ “กระทรวงสาธารณสุข” (ต่อ)

หน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

1. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด
2. ดำเนินการ และให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด ***
3. กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
4. ส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัดให้เป็นไปตามนโยบายของกระทรวง
5. พัฒนาระบบสารสนเทศ งานสุขศึกษา และการสื่อสารสาธารณะด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด
6. ปฏิบัติงานร่วมกับ หรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

หน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

1. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่อำเภอ
2. ดำเนินการ และให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ ***
3. กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
4. ส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอให้เป็นไปตามนโยบายของกระทรวง
5. พัฒนาระบบสารสนเทศ งานสุขศึกษา และการสื่อสารสาธารณะด้านสุขภาพในเขตพื้นที่อำเภอ
6. ปฏิบัติงานร่วมกับ หรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

บทบาทหน้าที่ “อบจ.”

ตามพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540

มาตรา 45 กำหนดว่าองค์การบริหารส่วนจังหวัดมีอำนาจหน้าที่ดำเนินกิจการภายในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัดดังนี้

- **ตราข้อบัญญัติโดยไม่ขัดหรือแย้งต่อกฎหมาย**
- **จัดทำแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนจังหวัด และประสานการจัดทำแผนพัฒนาจังหวัด ตามระเบียบคณะกรรมการรัฐมนตรีกำหนด**
- **สนับสนุนสภาตำบลและราชการส่วนท้องถิ่นอื่นในการพัฒนาท้องถิ่น**
- **ประสานและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่ของสภาตำบลและราชการส่วนท้องถิ่น**
- **แบ่งสรรเงินซึ่งตามกฎหมายจะต้องแบ่งให้แก่สภาตำบลและราชการส่วนท้องถิ่น**
- **อำนาจหน้าที่ของจังหวัดตามพระราชบัญญัติ ระเบียบบริหารราชการส่วนจังหวัด พ.ศ.2498 เฉพาะภายในเขตสภาตำบล**
- **คุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม**
- **จัดทำกิจการอื่นใดๆ อันเป็นอำนาจหน้าที่ของราชการส่วนท้องถิ่นอื่นที่อยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัด และกิจการนั้นเป็นการสมควรให้ราชการส่วนท้องถิ่นอื่นร่วมกันดำเนิน การหรือให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดจัดทำ ทั้งนี้ ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง**
- **จัดทำกิจกรรมอื่นใดตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด บรรดาอำนาจหน้าที่ใดซึ่งเป็นของราชการส่วนกลาง หรือราชการส่วนภูมิภาค อาจมอบให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดปฏิบัติได้**

บทบาทหน้าที่ “อบจ.” (ต่อ)

ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง ตามกฎกระทรวง (พ.ศ.2541) ออกตามความในพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540 กำหนดอำนาจหน้าที่ไว้ดังนี้ (เฉพาะที่เกี่ยวข้องกับด้านการสาธารณสุข)

- กำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล
- บำบัดน้ำเสีย
- จัดให้มีและบำรุงสถานที่สำหรับการกีฬา สถานที่พักผ่อนหย่อนใจ สวนสาธารณะและ สวนสัตว์ตลอดจนสถานที่ประชุมอบรมสำหรับราษฎร
- จัดให้มีการส่งเสริมสงเคราะห์และการสาธารณสุข
- ป้องกันและบำบัดรักษาโรค
- จัดตั้งและการบำรุงสถานพยาบาล
- กิจการที่ได้มีการกำหนดไว้ในแผนพัฒนาจังหวัดและแผนพัฒนาองค์การบริหาร ส่วนจังหวัด

ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 17 กำหนดอำนาจหน้าที่ไว้ดังนี้ (เฉพาะที่เกี่ยวข้องกับด้านการสาธารณสุข)

- การจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นของตนเอง และประสานการจัดทำแผนพัฒนาจังหวัดตามระเบียบที่คณะรัฐมนตรีกำหนด
- **การจัดให้มีโรงพยาบาลจังหวัด การรักษาพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ**
- สนับสนุนหรือช่วยเหลือส่วนราชการ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นในการพัฒนา
- การให้บริการแก่เอกชน ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น
- **การส่งเสริมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส**
- จัดทำกิจการอื่นใดตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นกำหนดให้เป็น และหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด

บทบาทหน้าที่ “อบจ.” (ต่อ)

ตามประกาศคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง กำหนดอำนาจ และหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัด
ลงวันที่ 13 สิงหาคม 2546

ข้อ 1 ลักษณะของการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนจังหวัดในการให้บริหารสาธารณสุขในเขตจังหวัด

- (1) ดำเนินงานในโครงการที่มีขนาดใหญ่ที่เกินศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ในเขตจังหวัด
- (2) เป็นการดำเนินงานที่ปรากฏถึงกิจกรรมที่เป็นภาพรวมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัด ที่มุ่งต่อประโยชน์ของท้องถิ่นหรือประชาชนเป็นส่วนรวมและไม่เข้าไปดำเนินงานที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นในจังหวัดสามารถดำเนินการได้เอง
- (3) เข้าไปดำเนินงานตามแผนงานหรือโครงการในลักษณะที่มีความคาบเกี่ยวต่อเนื่องหรือมีผู้ที่ได้รับประโยชน์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมากกว่า 1 แห่งขึ้นไป

ข้อ 2 ในการดำเนินการตามอำนาจและหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดตามข้อ 1 องค์การบริหารส่วนจังหวัดควรจะดำเนินการเพื่อให้เป็นไปในลักษณะดังนี้ คือ

- (1) การจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นของตนเองและประสานการจัดทำแผนจังหวัด โดยการสร้างและพัฒนาระบบการประสานแผนการพัฒนาท้องถิ่นในจังหวัด เพื่อนำไปสู่การใช้จ่ายงบประมาณในการพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความสมดุลและคุ้มค่าทางเศรษฐกิจ
- (3) การจัดการศึกษา สาธารณสุข การสังคมสงเคราะห์การพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับประชาชนในระดับจังหวัด และไม่เป็นการซ้ำซ้อนกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นในจังหวัด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อขยายศักยภาพและมุ่งต่อผลสัมฤทธิ์ในการพัฒนาการศึกษา การสาธารณสุข การสังคมสงเคราะห์ การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นในจังหวัด
- (7) ดำเนินการตามภารกิจที่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจตามที่กำหนดไว้ในแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งกิจกรรมถ่ายโอนที่องค์การบริหารส่วนจังหวัด “มีหน้าที่ที่ต้องทำ”

การถ่ายโอนภารกิจ ให้แก่องค์การบริหาร

ประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี
และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด

ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดที่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีหน้าที่และอำนาจเกี่ยวกับ การป้องกันและบำบัดโรค การส่งเสริมสุขภาพ
อนามัยของประชาชน การรักษาพยาบาลอย่างง่าย การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ และการคุ้มครองผู้บริโภค



“ระบบสุขภาพปฐมภูมิ” หมายความว่า กลไกและกระบวนการในการประสานความร่วมมือ เพื่อจัดบริการ
สุขภาพปฐมภูมิของสถานีนามัย ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับ
การถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น และภาคประชาชน รวมทั้งการส่งต่อผู้รับบริการและการเชื่อมโยงข้อมูล ระหว่าง
หน่วยบริการทั้งระดับปฐมภูมิทุติยภูมิและตติยภูมิเพื่อให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ

การกระจายอำนาจ กับ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ให้ทุกสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ต้องได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทั้งในฐานะหน่วยบริการ หรือในฐานะเครือข่ายหน่วยบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และต้องดำเนินการขึ้นทะเบียน เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิตามหลักเกณฑ์เงื่อนไข และกรอบระยะเวลาของกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ



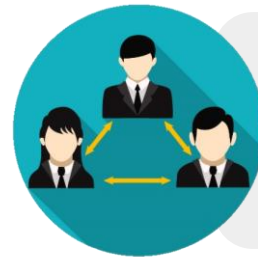
การกระจายอำนาจ กับ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ



ระดับกระทรวง

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

1. ทบทวนและปรับปรุงมาตรฐานและระบบประกันคุณภาพบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ ตลอดจนแนวทางการกำกับดูแลและประเมินผลดำเนินงาน
2. **จัดทำคู่มือการพัฒนาคุณภาพ (Quality Improvement Manual)** ที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด ให้สอดคล้องกับหลักเกณฑ์และมาตรฐานตาม กฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ



ระดับพื้นที่

คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.)

1. กำหนดเป้าหมายและแนวทางการพัฒนาบุคลากร การบริหารงบประมาณ และการจัดบริการสาธารณสุข
 2. จัดทำและพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านสุขภาพระดับพื้นที่
 3. กำหนดเป้าหมายและแนวทางการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ รวมทั้งจัดทำแนวทางการพัฒนาระบบสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ ให้เป็น “ระบบตาข่ายความปลอดภัยทางสังคม (Social Safety Net)” ให้กับประชาชนในพื้นที่
- ให้สอดคล้องกับตามกฎหมาย ว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ และกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ภาพรวม : คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.)

- การจัดตั้งเกิดขึ้นเมื่อองค์การบริหารส่วนจังหวัดที่ได้ยื่นขอรับการประเมินความพร้อมรับ การถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่อคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นที่ปรึกษา นายก อบจ.เป็นประธาน นพ.สสจ. เป็นรองประธาน
- นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัด แต่งตั้งกรรมการอื่น ใน กสพ. ที่มีใช้กรรมการโดยตำแหน่ง
- เร่งรัดดำเนินการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด และเตรียมความพร้อมรองรับหน้าที่และอำนาจในการส่งเสริม สนับสนุน กำกับดูแล และประเมินผลการดำเนินงานของสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่จะได้รับการถ่ายโอน

(1) ส่งเสริม สนับสนุน กำกับดูแล และประเมินผลการปฏิบัติราชการของสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอน ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ตามแนวทางการกำกับดูแลและประเมินผลองค์การบริหารส่วนจังหวัด (Monitoring and Evaluation Protocol: M & E Protocol) ที่คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด และรายงานผลต่อสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัดและคณะกรรมการบริหารภารกิจถ่ายโอนด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

(2) พิจารณาแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการบริหารสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้กับองค์การบริหาร ส่วนจังหวัด

(3) พิจารณาให้ความเห็นชอบและอนุมัติแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อบรรจุในแผนพัฒนาท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ***

หน้าที่และอำนาจ กสพ. (ต่อ)

(4) กำหนดเป้าหมายและแนวทางการพัฒนาบุคลากร การบริหารงบประมาณ และการจัดบริการสาธารณสุขของสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ให้สอดคล้องกับมาตรฐานตามกฎหมาย ว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิและกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(5) จัดทำและพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านสุขภาพระดับพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพในการบริหารจัดการด้านสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ***

(6) พิจารณากรอบการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีด้านสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิขององค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อสมทบงบประมาณโครงการและกิจกรรมของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น

(7) ประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ส่วนราชการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับภารกิจถ่ายโอน สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มาชี้แจงและเสนอข้อคิดเห็น รวมทั้งการให้ข้อมูลและเอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณา ของ กสพ.

หน้าที่และอำนาจ กสพ. (ต่อ)

(8) กำหนดเป้าหมายและแนวทางการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ รวมทั้งจัดทำแนวทางการพัฒนาระบบสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ ให้เป็น “ระบบตาข่ายความปลอดภัยทางสังคม (Social Safety Net)” ให้กับประชาชนในพื้นที่ ***

(9) เสนอแนวทางส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิด ความร่วมมือและประสานงานกันระหว่างหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ตลอดจนชุมชนในพื้นที่ให้บูรณาการเป้าหมายและแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้สอดคล้องกัน ***

(10) ปฏิบัติงานอื่นใดตามที่คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย

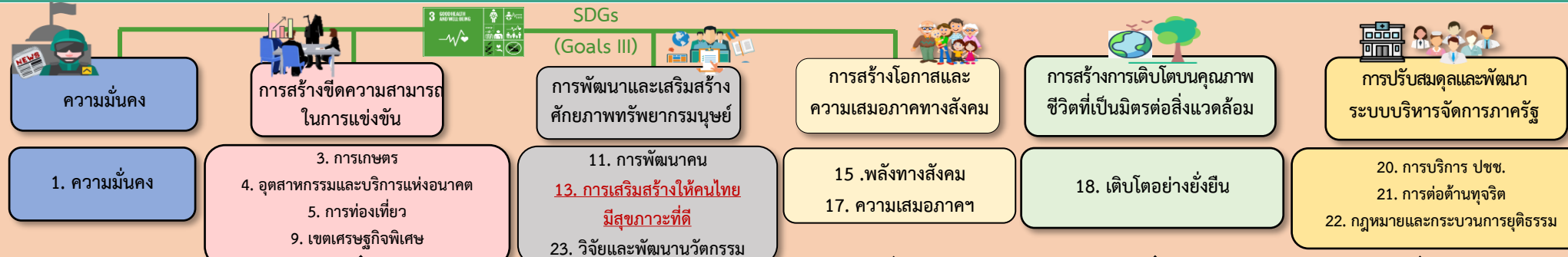
(11) แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานเพื่อดำเนินการพิจารณาหรือปฏิบัติการได้ ตามความจำเป็นและสอดคล้องกับหน้าที่และอำนาจของ กสพ.

หน้าที่และอำนาจ กสพ. (ต่อ)

อนึ่ง ภายใน ๕ ปีแรกหลังจากได้รับการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัดอำนาจนำแผนยุทธศาสตร์ พัฒนาสุขภาพจังหวัดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มาปรับใช้เป็นแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ของ องค์การบริหารส่วนจังหวัดโดยอนุโลม โดยไม่ต้องผ่านกระบวนการประชาคมแผน และให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดสามารถทบทวนและแก้ไขปรับปรุงแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด เมื่อมีข้อเท็จจริงหรือสถานการณ์เปลี่ยนแปลง โดยเมื่อองค์การบริหารส่วนจังหวัดจัดทำ เพิ่มเติม หรือ เปลี่ยนแปลงแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ต้องได้รับความเห็นชอบจาก คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งนั้นด้วย

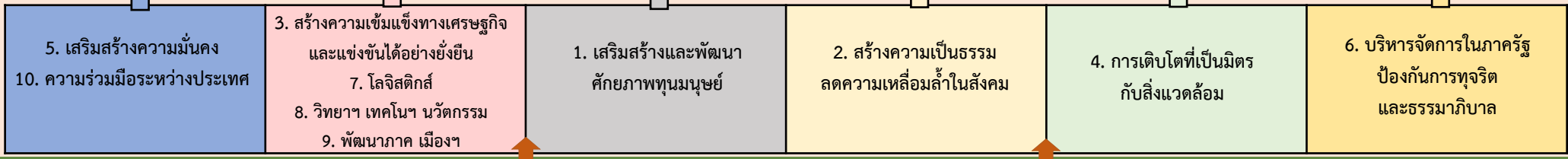
ผังความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูปประเทศ แผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ด้านสาธารณสุข และ แผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี



แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

แผนพัฒนาฉบับที่ 12



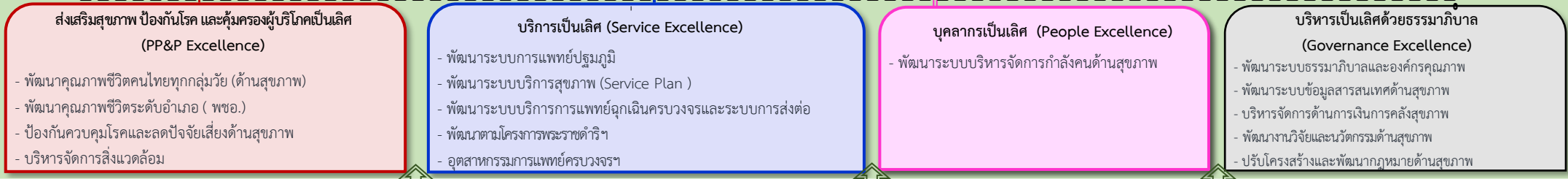
แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข



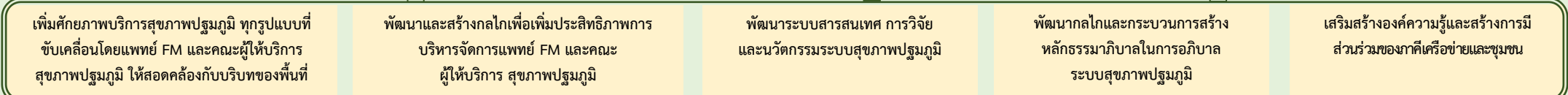
กิจกรรมปฏิรูป 5 Big Rock



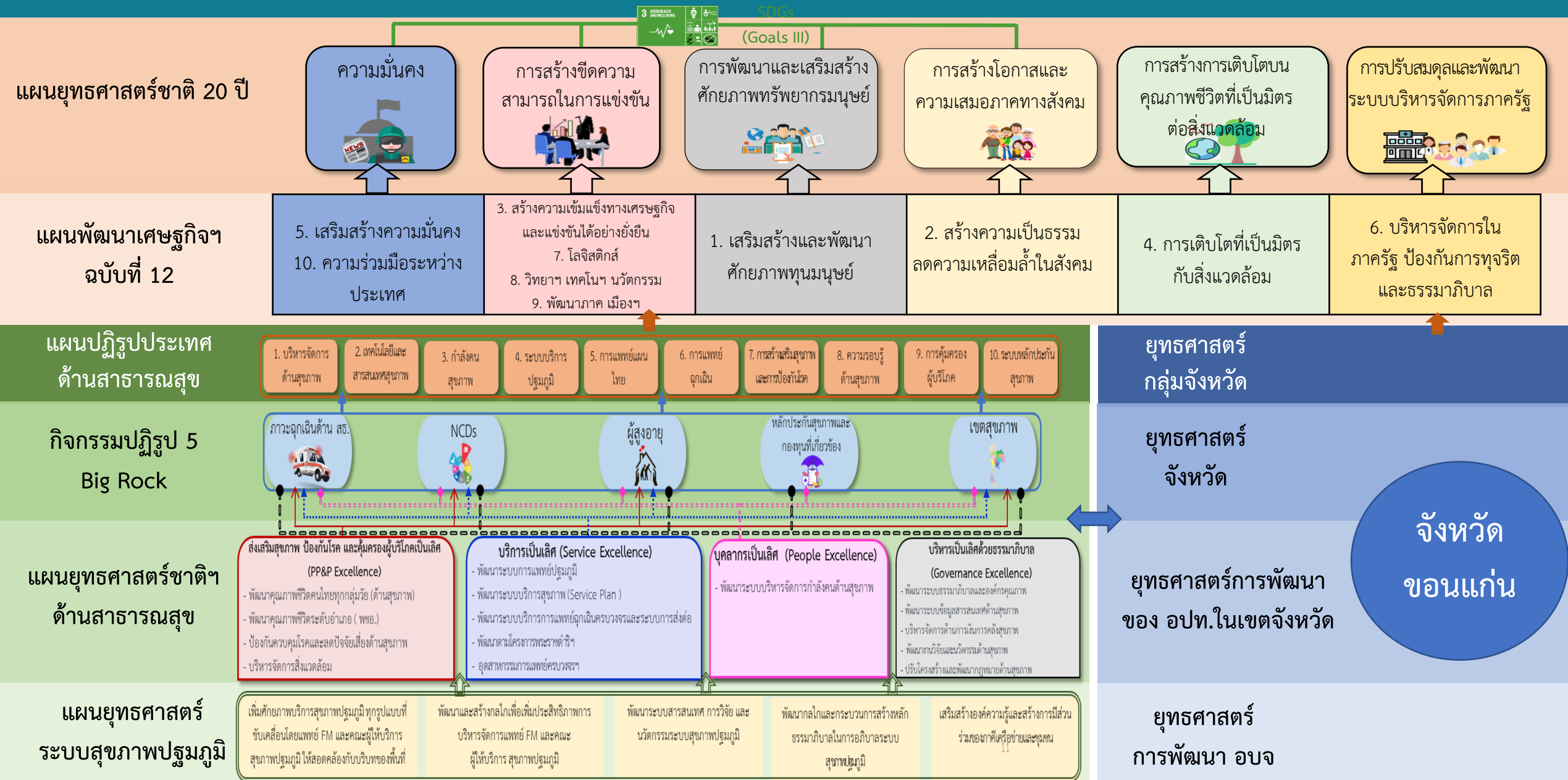
แผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ด้านสาธารณสุข

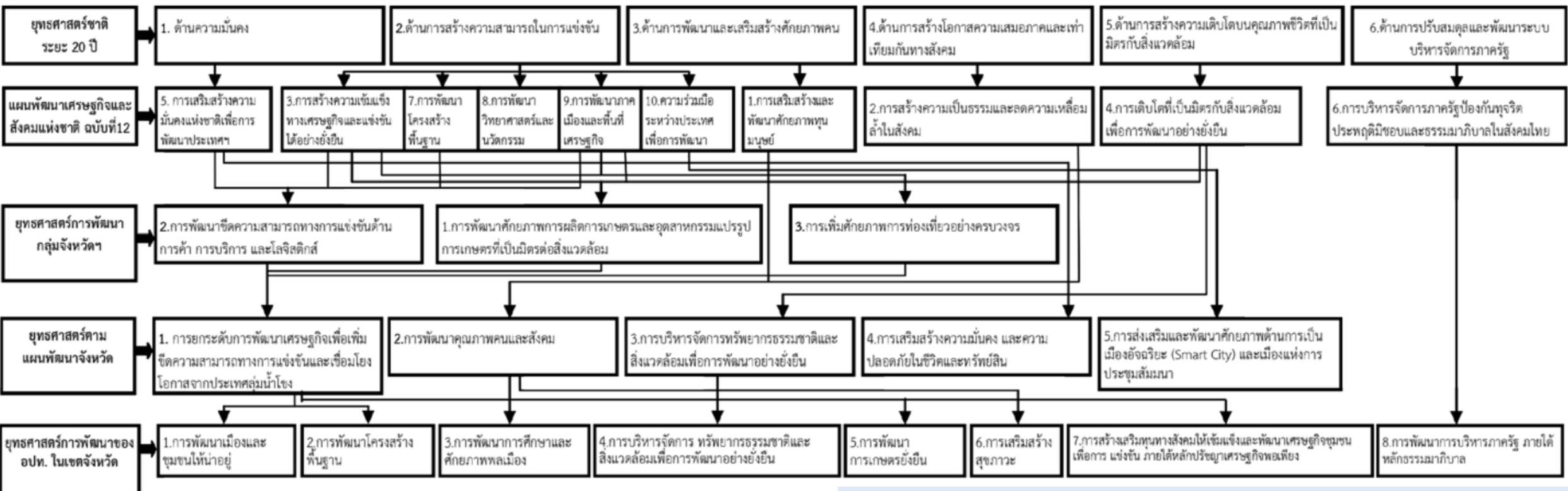


แผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพปฐมภูมิ



ความเชื่อมโยงของยุทธศาสตร์ชาติ กับ ยุทธศาสตร์การพัฒนา อบจ.





ยุทธศาสตร์การพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน
เขตจังหวัดขอนแก่น (พ.ศ.2561-2565)

ยุทธศาสตร์ที่ 6 การเสริมสร้างสุขภาวะ

- 6.1 พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพ และเข้าถึงได้อย่างทั่วถึงเท่าเทียมในระดับปฐมภูมิ
- 6.2 พัฒนาระบบบริการทางสังคมให้มีคุณภาพ และเข้าถึงได้อย่างทั่วถึงเท่าเทียม
- 6.3 สนับสนุนการฟื้นฟูการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกตามความเหมาะสมและเชื่อมโยงกับการดูแลสุขภาพ
- 6.4 สนับสนุนการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน (อสม) , ทสม. และพัฒนารูปแบบการบริการประชาชน
- 6.5 เฝ้าระวัง ป้องกัน โรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่และการเผยแพร่ระบาดในพื้นที่ และพัฒนาระบบการส่งต่อร่วมกับหน่วยบริการที่มีคุณภาพ

นโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพคนและสังคม 15 กุมภาพันธ์ 2564

นายพงษ์ศักดิ์ ตั้งวานิชกพงษ์ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น

- 1. พัฒนาคุณภาพคนทุกกลุ่มวัยให้มีคุณธรรม จริยธรรม มีทักษะและการดำรงชีวิตที่เหมาะสมในแต่ละช่วงวัย** สามารถปรับตัวรู้เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลง มีโอกาสและสามารถเรียนรู้ตลอดชีวิตโดยให้ความสำคัญกับการนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มาเสริมสร้างศักยภาพของคนให้มีภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลง และเป็นพลังทางสังคมในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม สร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ที่มีคุณภาพ และสนับสนุนปัจจัยที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต
- 3. เสริมสร้างสุขภาวะให้คนมีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจ** ด้วยการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบสุขภาพอย่างครบวงจร เน้นการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน ควบคู่กับการพัฒนาศักยภาพชุมชนในการเฝ้าระวังและการจัดการกับโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำให้ทันต่อสถานการณ์ สนับสนุนการสร้างระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ส่งเสริมการแพทย์ทางเลือก ส่งเสริมบทบาทและเพิ่มขีดความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นนักจัดการสุขภาพชุมชน ให้สามารถเป็นกำลังสำคัญในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน
- 4. เสริมสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดให้กับประชาชน** เยาวชนทั่วไป และเยาวชนกลุ่มเสี่ยง ไม่ให้ เขาไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด และส่งเสริมสนับสนุนการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างเป็นระบบครบวงจร ทั้งด้านการป้องกัน การปราบปราม การบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
- 5. ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาการเล่นกีฬา เพื่อออกกำลังกาย** และพัฒนาไปสู่การกีฬาระดับ อาชีพตามศักยภาพ รวมถึงพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านการกีฬาให้โดยมาตรฐานสากล ทั้งด้านสิ่งอำนวยความสะดวก สนามกีฬา วัสดุ อุปกรณ์ที่ทันสมัย เพื่อส่งเสริมการเล่นกีฬา และรองรับการเป็นเจ้าภาพ จัดการแข่งขันกีฬาในระดับต่าง ๆ



พระราชบัญญัติ
ระบบสุขภาพปฐมภูมิ
พ.ศ. ๒๕๖๒

มาตรา ๑๐ หน้าที่และอำนาจ ของ คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

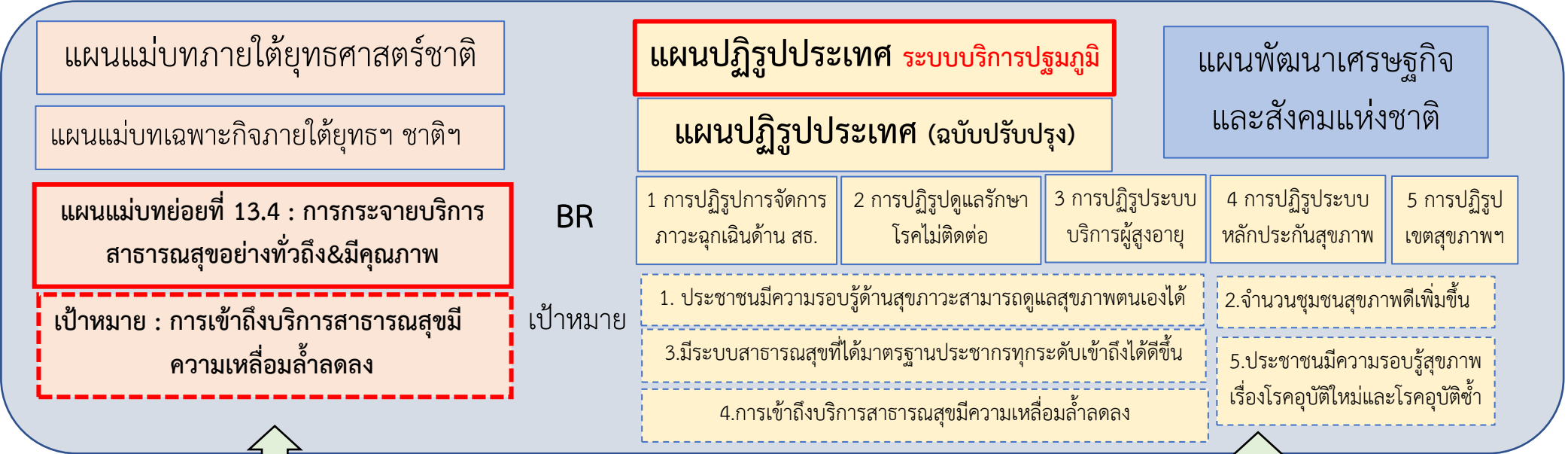
- (๑) เสนอนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนเกี่ยวกับบริการสุขภาพปฐมภูมิและระบบสุขภาพปฐมภูมิต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบและให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปปฏิบัติ
- (๒) กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ และนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนตาม (๑) รวมทั้งกำหนดมาตรการเพื่อแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการดังกล่าว
- (๓) เสนอแนวทางแก้ไขปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับบริการสุขภาพปฐมภูมิหรือระบบสุขภาพปฐมภูมิ และให้คำแนะนำต่อรัฐมนตรีในการออกประกาศและการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้
- (๔) ให้คำแนะนำหรือให้คำปรึกษาต่อรัฐมนตรี หน่วยงานของรัฐ และพนักงานเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้
- (๕) เสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้มีการผลิตและพัฒนาแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิให้เพียงพอกับการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ รวมทั้งการวางแผนกำลังคน และการพัฒนาระบบสารสนเทศสำหรับเชื่อมโยงข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- (๖) เสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้มีการกำหนดค่าตอบแทนสำหรับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิให้เหมาะสมกับการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้
- (๗) เสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้มีการกำหนดมาตรการที่เป็นประโยชน์ต่อการจัดระบบสุขภาพปฐมภูมิให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง
- (๘) ส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเองและครอบครัว
- (๙) ออกประกาศตามที่กำหนดในพระราชบัญญัตินี้
- (๑๐) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการหรือตามที่คณะรัฐมนตรีหรือรัฐมนตรีมอบหมาย

แผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิกับความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ชาติ

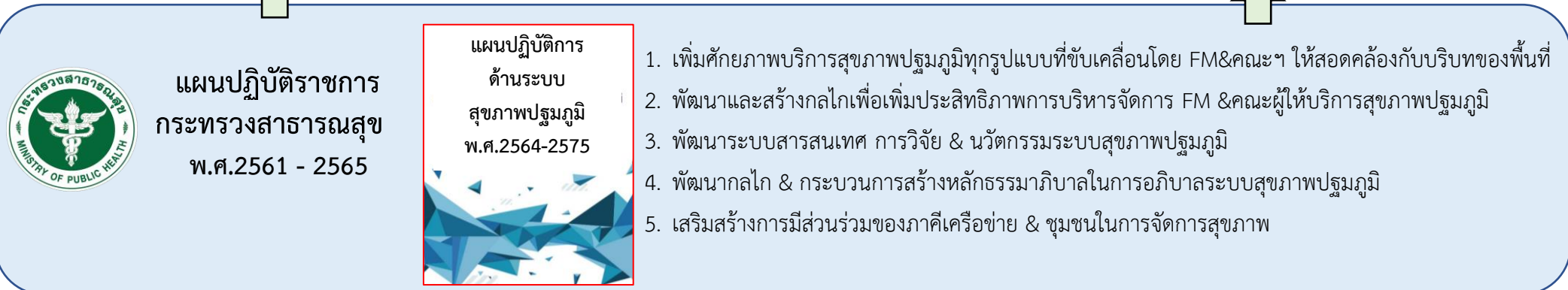
แผนระดับ 1



แผนระดับ 2

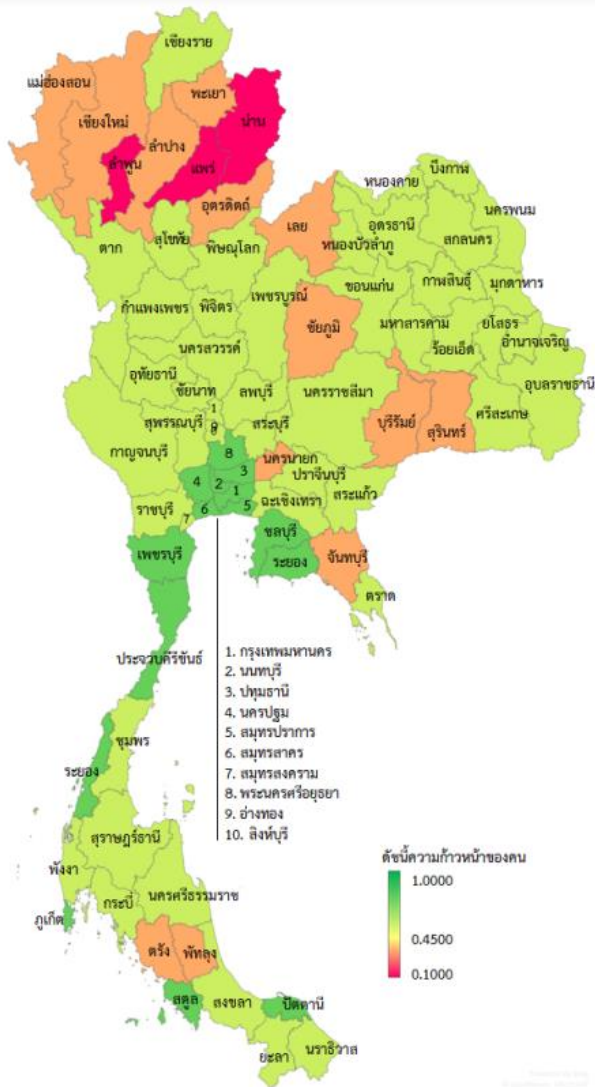


แผนระดับ 3



ดัชนีย่อยด้านสุขภาพ รายจังหวัด ปี 2563

ผ่าน 15 จังหวัด



ลำดับ	จังหวัด	ค่าดัชนี
1	นนทบุรี	0.8283
2	สมุทรปราการ	0.8166
3	ปทุมธานี	0.8032
4	กรุงเทพมหานคร	0.7756
5	ภูเก็ต	0.7484
6	ชลบุรี	0.7430
7	พระนครศรีอยุธยา	0.7300
8	ฉะเชิงเทรา	0.7220
9	นครปฐม	0.7173
10	ระยอง	0.7163
11	ระนอง	0.7161
12	ประจวบคีรีขันธ์	0.7086
13	เพชรบุรี	0.7027
14	สมุทรสาคร	0.6970
15	สกล	0.6807

▲ - 0.381



ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี

ด้านสาธารณสุข

แผนแม่บทย่อย

ดัชนีความก้าวหน้าของ
การพัฒนาคนด้านสุขภาพ

ระยะที่ 1

2561 - 2565

ทุกจังหวัด ไม่ต่ำกว่า 0.67



ร้อยละ ของทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์
ร้อยละ ของประชากรที่เจ็บป่วยที่เป็นผู้ป่วยใน
ร้อยละ ของประชากรที่พิการ
อัตรา การฆ่าตัวตายสำเร็จ

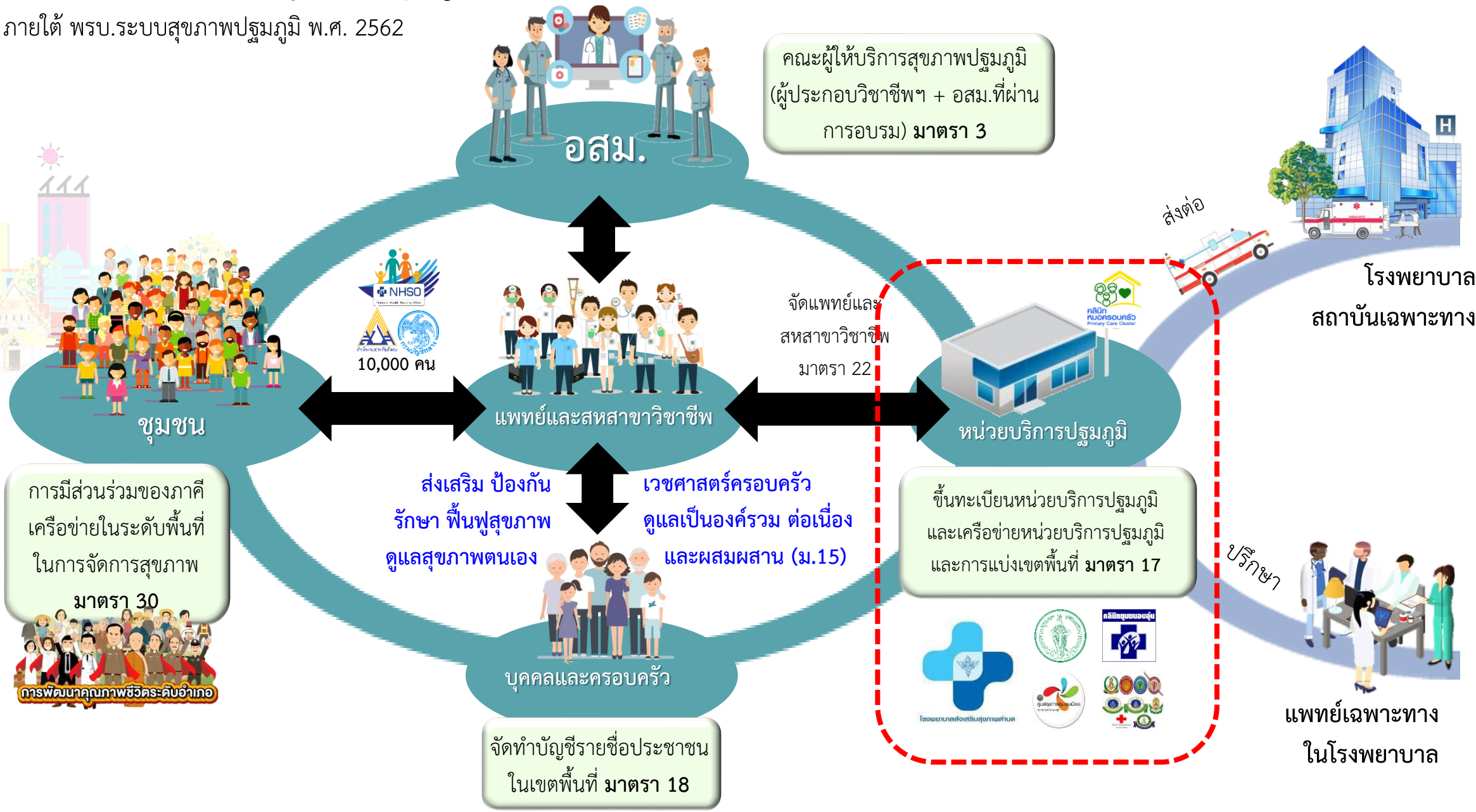


แผนแม่บทย่อยที่ 13.4 : การกระจายบริการ
สาธารณสุขอย่างทั่วถึง&มีคุณภาพ

กลไกสำคัญของระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ภายใต้ พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

ปัจจัย
กำหนด
สุขภาพ



อสม.

คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ
(ผู้ประกอบวิชาชีพฯ + อสม.ที่ผ่าน
การอบรม) มาตรา 3

NHSSO
สนับสนุน
10,000 คน

ชุมชน

การมีส่วนร่วมของภาคี
เครือข่ายในระดับพื้นที่
ในการจัดการสุขภาพ
มาตรา 30

แพทย์และสหสาขาวิชาชีพ

ส่งเสริม ป้องกัน
รักษาฟื้นฟูสุขภาพ
ดูแลสุขภาพตนเอง
เวชศาสตร์ครอบครัว
ดูแลเป็นองค์รวม ต่อเนื่อง
และผสมผสาน (ม.15)

จัดแพทย์และ
สหสาขาวิชาชีพ
มาตรา 22

หน่วยบริการปฐมภูมิ

ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ
และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
และการแบ่งเขตพื้นที่ มาตรา 17

บุคคลและครอบครัว

จัดทำบัญชีรายชื่อประชาชน
ในเขตพื้นที่ มาตรา 18

ส่งต่อ



โรงพยาบาล
สถาบันเฉพาะทาง

ปรึกษา



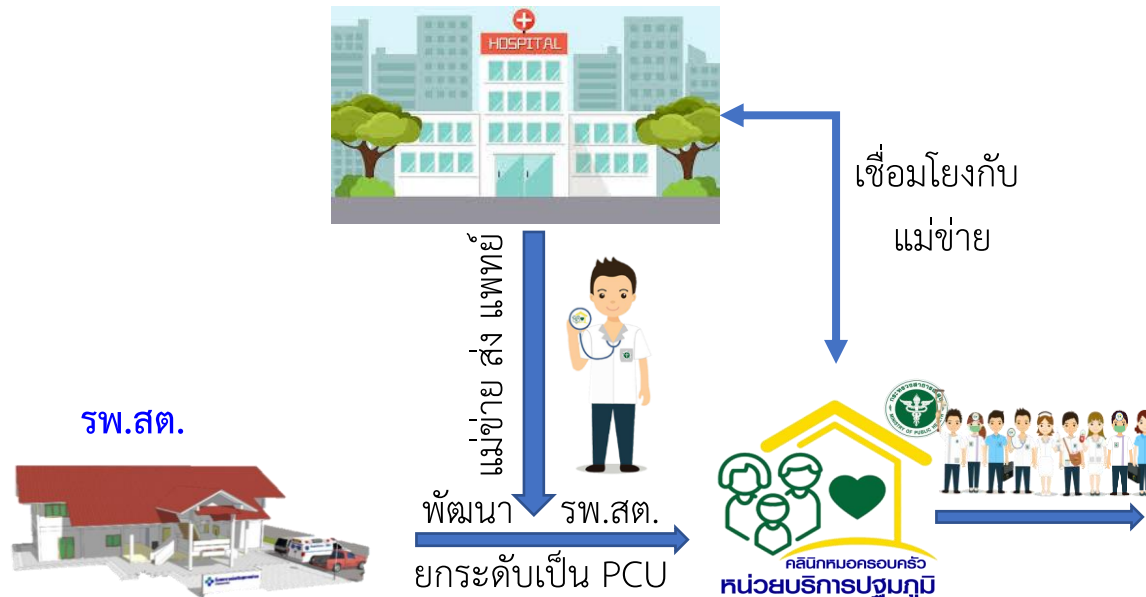
แพทย์เฉพาะทาง
ในโรงพยาบาล



ระบบบริการปฐมภูมิ ตาม พ.ร.บ.ฯ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ 2562

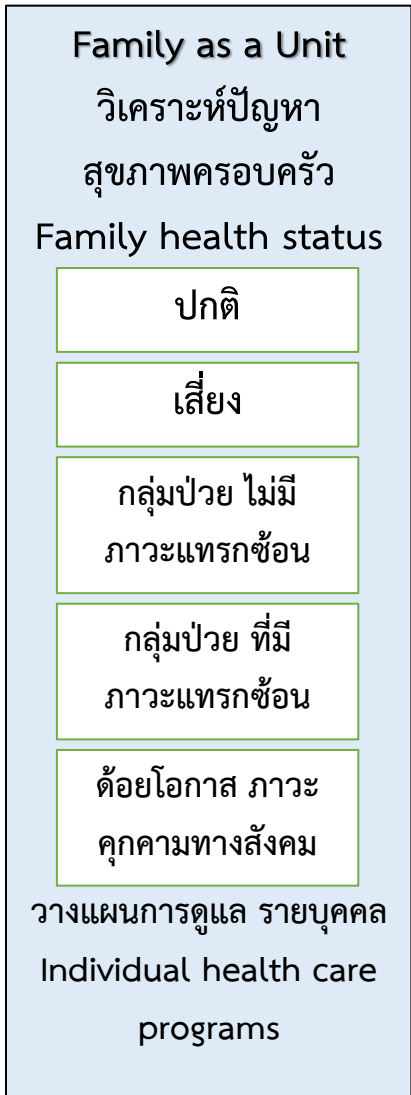
เดิม

- การป้องกันและบำบัดโรค
- การส่งเสริมสุขภาพอนามัย
- การรักษาพยาบาลอย่างง่าย
- การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์
- การคุ้มครองผู้บริโภค



- บริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีคุณภาพ มาตรฐาน**
- บริการแบบองค์รวม แต่แรก ต่อเนื่อง
 - ผสมผสาน ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
 - ส่งเสริม ควบคุม ป้องกัน ตรวจ รักษา ฟื้นฟู
 - ประชาชนมีส่วนร่วม
 - มีความสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชน

ใหม่



ประสาน
เครือข่าย
ในพื้นที่
(พชอ)

KSU. เห็นชอบแผนปฏิบัติการระบบสุขภาพปฐมภูมิปี 2564-2575

มีมติเห็นชอบแผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิปี 2564-2575 ครอบคลุมเงินงบประมาณ 67,956 ล้านบาท โดยมีผลที่คาดว่าจะได้รับ คือ มีระบบสุขภาพปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ ประชาชนสามารถจัดการสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้ รวมทั้งเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างทั่วถึงเป็นธรรม มีความเชื่อมั่น ศรัทธา เพื่อบู่มุ่งสู่การมีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน



แผนปฏิบัติการระบบสุขภาพปฐมภูมิปี 2564-2575

- ✓ เพิ่มศักยภาพบริการสุขภาพปฐมภูมิทุกรูปแบบที่ขับเคลื่อนโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่
- ✓ พัฒนาและสร้างกลไกเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ
- ✓ พัฒนาระบบสารสนเทศ การวิจัย และนวัตกรรมระบบปฐมภูมิ เช่น โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- ✓ พัฒนากลไกและกระบวนการสร้างหลักธรรมาภิบาลในการอภิบาลระบบปฐมภูมิ
- ✓ เสริมสร้างองค์ความรู้และสร้างการมีส่วนร่วมของภาคเครือข่ายและชุมชน



การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญภายใต้ กลไก พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

01



ระบบลงทะเบียน
(Registration)

แพทย์ คู่ ประชาชน (1 : 10,000) ม.18

02



ข้อมูลสารสนเทศสุขภาพ

ที่เชื่อมโยงกับหน่วยบริการปฐมภูมิ

(Centralized Electronic Health Record) ม.21

03



ระบบดูแลสุขภาพ

ชุมชนเป็นฐาน เน้นการดูแล “คน”

ดูแลเป็นทีม “Matrix Team” ปชช.เป็นศูนย์กลาง



05



กลไกการจ่ายเงิน

หน่วยบริการปฐมภูมิ

(Allocation & Unit Cost)

ม.16,17

04



การผลิตและพัฒนาวิชาชีพในระดับปฐมภูมิ

: แผนและอัตรากำลัง ม. 10(4), 14(7), 22


การมีส่วนร่วมของ
ภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่
(Community Participation) ม.30



06



การจับคู่แพทย์ กับ ประชาชน (1 : 10,000) ม.18




ผู้ใช้งานทั่วไป

เข้าสู่ระบบ

- กลุ่มข้อมูลทั่วไป
- กลุ่มข้อมูลศักยภาพ
- กลุ่มข้อมูลผลการดำเนินงาน


ประเภทการขึ้นทะเบียน พิมพ์สิ่งที่ต้องการค้นหาตามประเภทการค้นหา... ค้นหา เคลียร์

กรุณาเลือกประเภทการขึ้นทะเบียน หน่วยบริการปฐมภูมิ ภายใต้ จังหวัด ขอนแก่น อำเภอ เมืองขอนแก่น



ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครขอนแก่น

รหัสหน่วยบริการ : 12414

ประเภทการขึ้นทะเบียน :  หน่วยบริการปฐมภูมิ

ข้อมูลบุคลากรหมอรอบครัว (ข้อมูลจาก สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ สธ.)

ข้อมูล ณ วันที่ 23 มิถุนายน 2565

ข้อมูลแพทย์

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล
1	นางสาวสิริลักษณ์ พระวงศ์
2	นางมรกต เจริญเวชวุฒิไกร
3	นายนิทกร สอนชา

ข้อมูลหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีการขึ้นทะเบียน

รหัสคลัสเตอร์	CLUS/6100225
ชื่อคลัสเตอร์	ศูนย์แพทย์วัดหนองแวง(รพศ.)
รหัสหน่วยบริการ (แม่ข่ายทีม)	12414
ชื่อหน่วยบริการ (แม่ข่ายทีม)	ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครขอนแก่น
รหัส/ชื่อหน่วยบริการ (ลูกข่ายในทีม)	12414-ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครขอนแก่น

- (1) จัดระบบการบริหารจัดการเพื่อให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามขอบเขต รายการและกิจกรรมการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิที่บุคคลมีสิทธิได้รับ โดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ของบุคคลในบัญชีรายชื่อ ณ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งผู้รับบริการมีรายชื่ออยู่ หรือ ณ สถานที่ที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิกำหนด รวมทั้งในกรณีที่มีความจำเป็นต้องส่งต่อผู้รับบริการเพื่อไปรับการรักษาพยาบาล ณ หน่วยบริการระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิที่เป็นหน่วยบริการรับส่งต่อ

- ก. มีระบบการส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการป้องกันและควบคุมโรคในระดับชุมชน
- ข. มีระบบการส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน
- ค. จัดให้มีรูปแบบการดูแลสุขภาพปฐมภูมิของบุคคลในบัญชีรายชื่อที่ขึ้นทะเบียนในหน่วยบริการหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ไม่น้อยกว่า 6 เดือน ในการนำไปสู่แนวทางการสร้างเสริมและจัดการสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัวได้อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี

(1) จัดระบบการบริหารจัดการเพื่อให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามขอบเขต รายการและกิจกรรมการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิที่บุคคลมีสิทธิได้รับ โดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ของบุคคลในบัญชีรายชื่อ ณ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งผู้รับบริการมีรายชื่ออยู่ หรือ ณ สถานที่ที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิกำหนด รวมทั้งในกรณีที่มีความจำเป็นต้องส่งต่อผู้รับบริการเพื่อไปรับการรักษาพยาบาล ณ หน่วยบริการระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิที่เป็นหน่วยบริการรับส่งต่อ

- ง. มีระบบบริการให้คำปรึกษาและบริการนัดหมาย โดยต้องจัดให้มีช่องทางและวิธีการ
- จ. มีระบบบริการส่งต่อและดูแลต่อเนื่องแก่บุคคลในบัญชีรายชื่อ โดยจัดให้มีการประสานงานและช่องทางการส่งต่อที่เหมาะสมตามบริบทและสภาวะโรค
- ฉ. จัดบริการสุขภาพให้บุคคลในบัญชีรายชื่อ ครอบคลุมทั้งระยะเฉียบพลัน ระยะกลาง ระยะเรื้อรัง ระยะยาว ระยะประคับประคอง และระยะท้ายของชีวิต ตามกลุ่มวัยตั้งแต่ การตั้งครรภ์ ทารก วัยเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน วัยสูงอายุ จนกระทั่งเสียชีวิต ที่สอดคล้องกับลักษณะของผู้รับบริการที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้น

- 2) **เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ให้บุคคลในบัญชีรายชื่อทราบถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการรับบริการ โดยต้องมีข้อมูลเกี่ยวกับตารางแสดงเวลาการให้บริการ รายชื่อและตารางเวลาการทำงานของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ และช่องทางการติดต่อประสานงานทั้งในกรณีปกติและกรณีฉุกเฉิน ณ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้นตั้งอยู่**

กรณีส่งต่อผู้รับบริการไปยังหน่วยบริการระดับทุติยภูมิหรือตติยภูมิ รวมทั้งกรณีการให้บริการนอกเวลาราชการ ต้องประชาสัมพันธ์ให้บุคคลในบัญชีรายชื่อสามารถทราบถึงเครือข่ายหน่วยบริการหรือโรงพยาบาลรับส่งต่อ และหมายเลขโทรศัพท์ที่ใช้ในการติดต่อ เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการรับการดูแลสุขภาพปฐมภูมิและการรับส่งต่อ

- 3) **เปิดให้บริการสุขภาพปฐมภูมิแก่บุคคลในบัญชีรายชื่อในเขตพื้นที่ ไม่น้อยกว่า 8 ชั่วโมงต่อวันเป็นเวลา 5 วันทำการต่อสัปดาห์** โดยหากมีการให้บริการนอกเวลาทำการ ต้องแจ้งให้บุคคลในบัญชีรายชื่อในเขตพื้นที่ทราบเป็นการทั่วไป
- 4) **จัดทำข้อมูลเพื่อแสดงสถานะสุขภาพของผู้รับบริการเป็นรายบุคคล** จัดเก็บไว้อย่างปลอดภัยและป้องกันมิให้บุคคลอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องได้รับทราบข้อมูลนั้น

- 5) มีการจัดอาคาร สถานที่ สิ่งแวดล้อมเป็นสัดส่วน สะอาด ปลอดภัย และมีพื้นที่ให้บริการอย่างเหมาะสมกับการจัดบริการแต่ละด้าน
- 6) มีอุปกรณ์ เครื่องมือ ยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นพร้อมใช้งาน เพื่อให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามรายการที่กำหนดในกฎกระทรวงตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และตามที่สำนักงานกำหนด
- 7) จัดให้มีระบบการบริหารจัดการทั้งในส่วนที่เกี่ยวกับการบริหารงานภายในและในส่วนที่ เกี่ยวกับการให้บริการ เช่น ระบบนัดหมาย ระบบติดตามผล ระบบการให้คำปรึกษา ระบบสนับสนุน อุปกรณ์ช่วยเหลือ และระบบการเชื่อมโยงข้อมูลต่าง ๆ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะสม และสอดคล้องกับลักษณะของผู้รับบริการที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้น

จัดทำแผนงานในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ ที่สอดคล้องกับลักษณะของผู้รับบริการที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้น ที่ระบุไว้เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน

บริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามกฎหมาย

พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ 2562 นิยาม “บริการสุขภาพปฐมภูมิ”

หมายความว่า บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มุ่งหมายดูแลสุขภาพของบุคคลในเขตพื้นที่รับผิดชอบในลักษณะองค์รวม ตั้งแต่แรก ต่อเนื่อง และผสมผสาน ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ประกอบด้วยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ รวมทั้งเชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชน และบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ

มาตรา 15 บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิเป็นผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ บริการสุขภาพปฐมภูมิที่บุคคลมีสิทธิได้รับ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

บริการสุขภาพปฐมภูมิตามวรรคหนึ่ง ต้องจัดให้มีการบันทึกข้อมูลด้านสุขภาพ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนดตามมาตรา 21



ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เรื่อง บริการสุขภาพปฐมภูมิที่บุคคลมีสิทธิได้รับ

พ.ศ. ๒๕๖๓



“ขอบเขต” บริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามกฎหมาย

คุณลักษณะ	รายละเอียด	ขอบเขต
บริการสุขภาพแบบองค์รวม	มุ่งหมายดูแลสุขภาพของบุคคลอย่างสมดุลในทุกด้าน โดยไม่ได้เน้นที่การเจ็บป่วยเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย แต่ให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ที่เชื่อมโยงกันทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม วัฒนธรรม ความเชื่อ ขนบธรรมเนียมประเพณี ชุมชน และสิ่งแวดล้อม	<u>ไม่รวม</u> การดูแลโรคหรือปัญหาสุขภาพที่จำเป็นต้องใช้เทคนิคหรือเครื่องมือทางการแพทย์ที่ซับซ้อน การปลูกถ่ายอวัยวะ และการผ่าตัด ยกเว้น การผ่าตัด ขนาดเล็กซึ่งสามารถฉีดยาเฉพาะที่
บริการสุขภาพตั้งแต่แรก	มุ่งหมายดูแลสุขภาพของบุคคลโดยมุ่งเน้นการป้องกันและแก้ไขปัญหาตั้งแต่แรกมากกว่าที่จะรอให้เกิดโรคความเจ็บป่วย หรือความทุกข์มากขึ้น แล้วค่อยหาทางแก้ไขรักษาพยาบาล หรือฟื้นฟูสุขภาพ	ครอบคลุมทุกระบวนการสาธารณสุข ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ <u>แต่ไม่รวมถึง</u> การบริการแบบผู้ป่วยนอกของหน่วยบริการระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ การบริการแบบผู้ป่วยใน การคลอด และการปฏิบัติการฉุกเฉิน
บริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง	มุ่งหมายดูแลสุขภาพของบุคคลอย่างต่อเนื่องโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว คนเดิมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิคณะเดิมตามมาตรา ๒๒ ความต่อเนื่องของการนัดหมาย และความต่อเนื่องของการดูแล เมื่อต้องส่งต่อผู้รับบริการเพื่อให้ไปรับการรักษาพยาบาลที่หน่วยบริการปฐมภูมิอื่น เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอื่น หรือหน่วยบริการอื่น รวมถึงความต่อเนื่องของการส่งต่อข้อมูล	ทุกช่วงวัยตั้งแต่การตั้งครรภ์ ทารก วัยเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน วัยสูงอายุ จนกระทั่งเสียชีวิต

“ขอบเขต” บริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามกฎหมาย

คุณลักษณะ	รายละเอียด
การดูแลสุขภาพ ของบุคคลแบบผสมผสาน	ประกอบด้วย การดูแลสุขภาพโดยการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์ทางเลือก
การบริการข้อมูลด้านสุขภาพ และคำปรึกษาด้านสุขภาพ	การบริการข้อมูลด้านสุขภาพและคำปรึกษาด้านสุขภาพแก่บุคคลในบัญชีรายชื่อ ตลอดจนให้คำแนะนำที่จำเป็น เพื่อให้สามารถตัดสินใจ ในการเลือกรับบริการหรือเข้าสู่ระบบการส่งต่อ
การมีส่วนร่วม ในการดูแลสุขภาพ	การส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเองและ บุคคลในครอบครัว ตลอดจนอาจสามารถร่วมตัดสินใจในการวางแผนการดูแลสุขภาพร่วมกับ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิได้
	การส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนและ ภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพรวมทั้งการป้องกันและควบคุมโรคในระดับชุมชน

รายการบริการสุขภาพปฐมภูมิ

ที่ปรึกษาด้านสุขภาพ

1



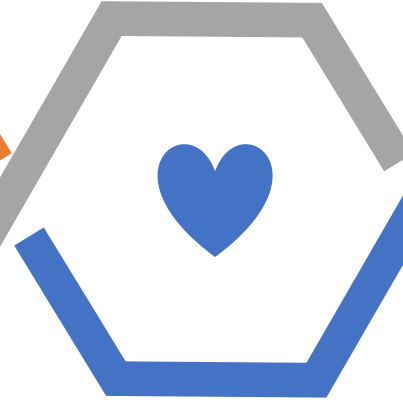
บริการส่งต่อและ
ดูแลต่อเนื่อง

3



บริการส่งเสริม ป้องกัน ควบคุม วินิจฉัย รักษา พื้นฟูสุขภาพ
ดูแลสุขภาพ เป็นองค์รวม ต่อเนื่องและผสมผสาน

5



บริการให้คำปรึกษา
และบริการนัดหมาย

2

การส่งเสริมให้ประชาชนมี
ศักยภาพและความรู้ในการ
จัดการสุขภาพตนเอง
ครอบครัว และชุมชน

4



การส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วม
ของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการ
ส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการป้องกันและ
ควบคุมโรคในระดับชุมชน

6



ณ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งผู้รับบริการมีรายชื่ออยู่ หรือสถานที่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิกำหนด
หรือ ณ หน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิที่เป็นหน่วยรับส่งต่อ กรณีมีความจำเป็นต้องส่งต่อผู้รับบริการเพื่อให้ไปรับการรักษาพยาบาล

รายการบริการสุขภาพปฐมภูมิ

มีคณะที่ปรึกษาด้านสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัว	เป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
<ol style="list-style-type: none"> 1. ได้รับการสำรวจปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของ <u>ตนเองและบุคคลในครอบครัว</u> 2. ได้รับการประเมินและวิเคราะห์ความเสี่ยงทางด้านสุขภาพตามกลุ่มวัยและวิถีการดำเนินชีวิตเป็น <u>รายบุคคลหรือรายครอบครัว</u> 3. ได้รับการวางแผนกิจกรรมเพื่อการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมเป็น <u>รายบุคคลตามกลุ่มวัยหรือตามวงจรชีวิตของครอบครัว</u> ประกอบด้วย โภชนาการ การออกกำลังกาย การพักผ่อน และการตรวจสุขภาพ 4. ได้รับการจัดทำข้อมูลสถานะสุขภาพประจำตัวและประจำครอบครัว (Personal and Family Health Records) เพื่อให้มีข้อมูลทางด้านสุขภาพ ในการนำไปสู่แนวทางการส่งเสริมและจัดการสุขภาพของ <u>ตนเองและบุคคลในครอบครัว</u> 	<p>บุคคลทุกคนใน <u>บัญชีรายชื่อและครอบครัว</u></p>	<p><u>อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปี</u></p>	<p><u>บุคคลตามบัญชีรายชื่อที่ขึ้นทะเบียน ไม่น้อยกว่า ๖ เดือน</u></p>

ณ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งผู้รับบริการมีรายชื่ออยู่ หรือสถานที่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิกำหนด หรือ ณ หน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิที่เป็นหน่วยรับส่งต่อ กรณีมีความจำเป็นต้องส่งต่อผู้รับบริการเพื่อให้ไปรับการรักษาพยาบาล

รายการบริการสุขภาพปฐมภูมิ

<p>การส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและ มีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน</p>	<p>เป้าหมาย</p>	<p>ความถี่</p>	<p>หมายเหตุ</p>
<ol style="list-style-type: none"> มีข้อมูลที่จำเป็นในการตัดสินใจเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพของ <u>ตนเองและครอบครัว</u> ได้รับการแนะนำ และคำปรึกษา ให้มีความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพของ <u>ตนเองและครอบครัว</u> ได้รับการฝึกปฏิบัติการด้านต่าง ๆ ที่จำเป็นเพื่อให้สามารถดูแล <u>ตนเอง และครอบครัวได้</u> ได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้ตนเองและครอบครัวมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมด้าน <u>การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน จนอาจสามารถร่วมตัดสินใจในการวางแผนการดูแลสุขภาพร่วมกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิได้</u> 	<p>บุคคลทุกคนใน บัญชีรายชื่อ และครอบครัว ที่มีปัญหา ทางด้าน สุขภาพ</p>	<p><u>แล้วแต่กรณี</u> ตามที่ตกลงกับ แพทย์เวชศาสตร์ ครอบครัวและ คณะผู้ให้บริการ สุขภาพปฐมภูมิ จนสิ้นสุดปัญหา</p>	<p><u>เวลาและสถานที่</u> <u>ที่หน่วยบริการปฐมภูมิ</u> <u>หรือเครือข่ายหน่วย</u> <u>บริการปฐมภูมิกำหนด</u></p>

รายการบริการสุขภาพปฐมภูมิ

การส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการป้องกันและควบคุมโรคในระดับชุมชน	เป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
<ol style="list-style-type: none"> 1. ได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพหรือป้องกันควบคุมโรคในชุมชน เช่น การจัดทำแผนสุขภาพในชุมชน, การร่วมจัดตั้งกองทุนสุขภาพชุมชน, การร่วมดำเนินการศูนย์ฟื้นฟูในชุมชน, การร่วมดำเนินการโรงเรียนผู้สูงอายุ, การสนับสนุนชมรมเพื่อสุขภาพต่าง ๆ เป็นต้น 2. ได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีส่วนร่วมการจัดกิจกรรมโดยเกิดจากความต้องการของชุมชนเอง และชุมชนร่วมกับเจ้าหน้าที่ ถ้าเกินขีดความสามารถของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งผ่านกลไกในระดับชุมชน เช่น เวทีประชาคมเข้าใจปัญหาสุขภาพของท้องถิ่น เป็นต้น 3. ได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสมาชิกในเครือข่าย เช่น การจัดเวทีชาวบ้าน การศึกษาดูงาน การจัดประชุม เป็นต้น 	<p><u>บุคคลในเขตพื้นที่</u> <u>รับผิดชอบ</u> <u>ของหน่วยบริการปฐมภูมิ</u> <u>หรือเครือข่ายหน่วย</u> <u>บริการปฐมภูมิ</u></p>	<p><u>อย่างน้อย</u> <u>ปีละ 1 ครั้ง</u></p>	

ณ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งผู้รับบริการมีรายชื่ออยู่ หรือสถานที่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิกำหนด หรือ ณ หน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิที่เป็นหน่วยรับส่งต่อ กรณีมีความจำเป็นต้องส่งต่อผู้รับบริการเพื่อให้ไปรับการรักษาพยาบาล

สรุป :: รูปแบบการบริการสุขภาพปฐมภูมิ



Community



Family unit



Individual

Community Dx

Family assessment

Individual assessment

Community
พชอ.

Individual and Family care
Holistic – Continuity – Comprehensive



ผลลัพธ์สำคัญที่พึงประสงค์

1. ความสัมพันธ์ใหม่ที่ร่วมทำงานเป็นทีม : **รู้จัก รู้ใจ เข้าถึง พึ่งได้ (Good Relationship & Trust)**
2. ประชาชนดูแลตนเองด้านสุขภาพพื้นฐานได้เหมาะสมและมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (**Self care & Health Literacy**) : ได้แก่ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพตนเองให้แข็งแรง การดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้นในปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย และการเท่าทันต่อข้อมูลข่าวสารสุขภาพ
3. ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่พอดีมีคุณค่า: **พอดีคน พอดีโรค (Personalized and Value based health care)** มีการจัดการดูแลกลุ่มประชากรเฉพาะให้ความสำคัญกับกลุ่มเปราะบาง และกลุ่มที่มีความสำคัญในพื้นที่ (population health) และมีการจัดบริการที่ต่อเนื่อง เชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายแบบไร้รอยต่อ (continuity and coordination)
4. **ชุมชนร่วมจัดการสุขภาพ (community health system management)** : ชุมชนมีบทบาทและมีส่วนร่วมคิด ร่วมออกแบบในการจัดการสุขภาพในชุมชนตนเอง